



TITLE:

腎癌の肺転移の改善,消失した2例

AUTHOR(S):

高村, 真一; 村瀬, 達良; 佐橋, 正文; 加藤, 範夫; 下地, 敏雄; 小林, 収

CITATION:

高村, 真一 ...[et al]. 腎癌の肺転移の改善,消失した2例. 泌尿器科紀要
1982, 28(6): 747-751

ISSUE DATE:

1982-06

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/123108>

RIGHT:

腎癌の肺転移の改善, 消失した2例

名古屋大学医学部泌尿器科教室 (主任: 三矢英輔教授)

高 村 直 一・村 瀬 達 良・佐 橋 正 文

加 藤 範 夫・下 地 敏 雄・小 林 収

TWO CASES OF REGRESSION OF PULMONARY
METASTASIS FROM RENAL CELL CARCINOMA
BY HORMONAL THERAPY AND CHEMOTHERAPY

Shinichi TAKAMURA, Tatsuro MURASE, Masabumi SAHASHI,

Norio KATO, Toshio SHIMOJI and Osamu KOBAYASHI

From the Department of Urology Nagoya University School of Medicine

(Director: Pf. H. Mitsuya)

Usually treatment of pulmonary metastasis from renal cell carcinoma is done by nephrectomy and hormone therapy and/or chemotherapy.

(Case 1) A 51-year old man was hospitalized because of right flank mass and pain. He was diagnosed to have renal cell carcinoma by IVP and RP and angiography. Nephrectomy and lymph node dissection were done. After operation he was given OK-432 1.0KE and medroxyprogesterone acetate 100 mg every day. Then he was discharged from hospital. Six months after discharge, he was re-hospitalized because of cough and sputum. Pulmonary metastasis from renal cell carcinoma was suspected from chest X-P, and the patient was given CDDP 25 mg. Nine days after medication, regression of pulmonary metastasis was seen in the chest X-P. Since then he has been given medroxyprogesterone acetate 200 mg every day.

(Case 2) A 71-year old man was hospitalized because of macroscopic hematuria and right lower abdominal pain. He was diagnosed to have renal cell carcinoma by IVP and RP and angiography. Nephrectomy was done. Postoperative medication of vinblastine 7 mg and medroxyprogesterone acetate 100 mg was given every day. Then he was discharged from hospital. About four years after discharge, a coin lesion was seen at the right pulmonary hilus. He was given radiotherapy (^{60}Co 180 rad/day=total 4000 rad), and medroxyprogesterone acetate 100 mg/day and 5-FU 100 mg every day for several days after the radiotherapy. The coin lesion at the pulmonary hilus vanished from the chest X-P. He has been given medroxyprogesterone acetate 100 mg and 5-FU 100 mg every day since. Recurrence of pulmonary metastasis has not been seen.

緒 言

肺転移を有する腎癌の治療法は、可能なら腎摘をおこない、その後化学療法、ホルモン療法をおこなって肺転移巣の消失を期待する場合が多い。われわれは、腎摘出後化学療法とホルモン療法の併用により、肺転移

巣の消失をみた例を経験したので報告し、若干の文献的考察を加えた。

症 例 1

患者: FK 51歳 男性

主訴: 右側腹部腫瘍と同部の疼痛

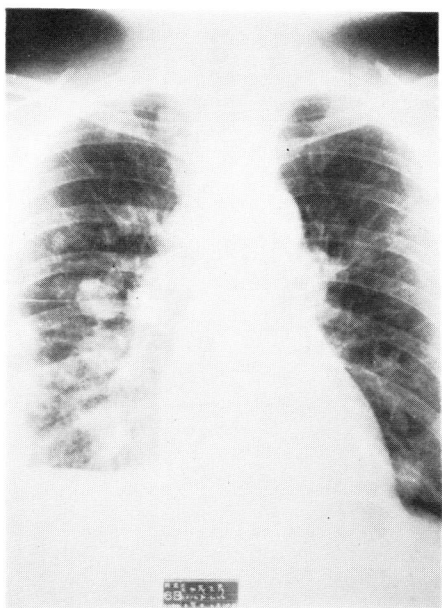


Fig. 1

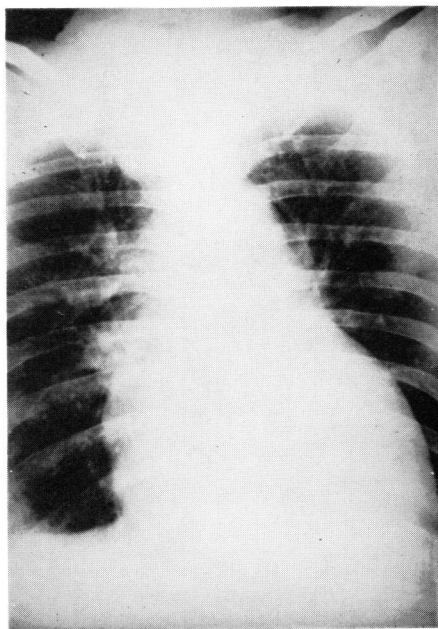


Fig. 2

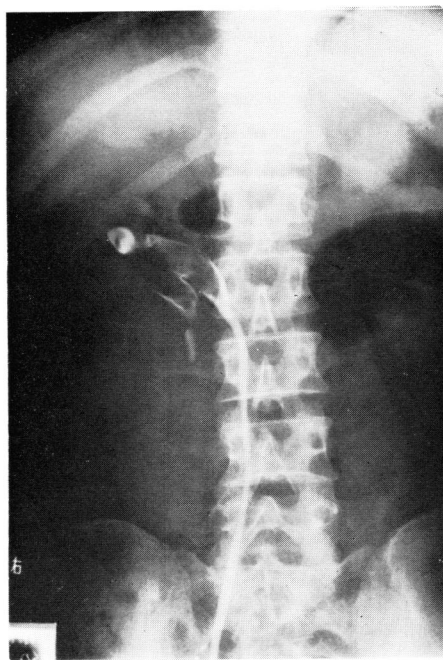


Fig. 3

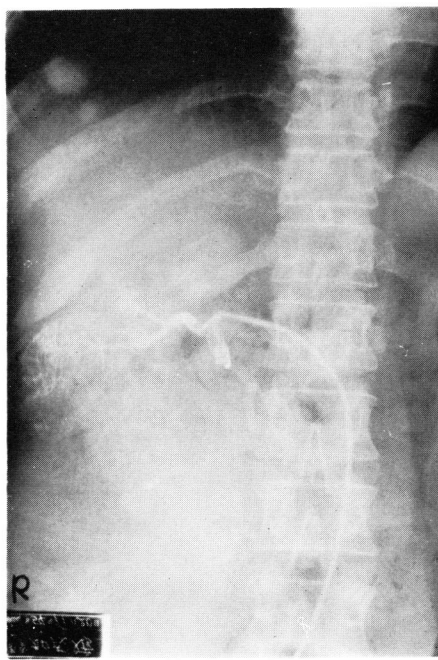


Fig. 4

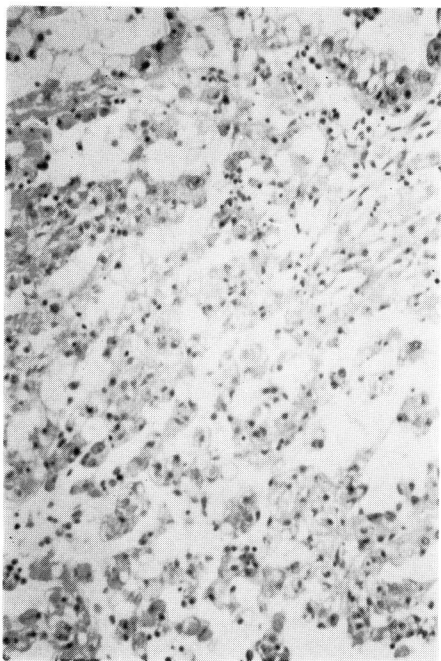


Fig. 5

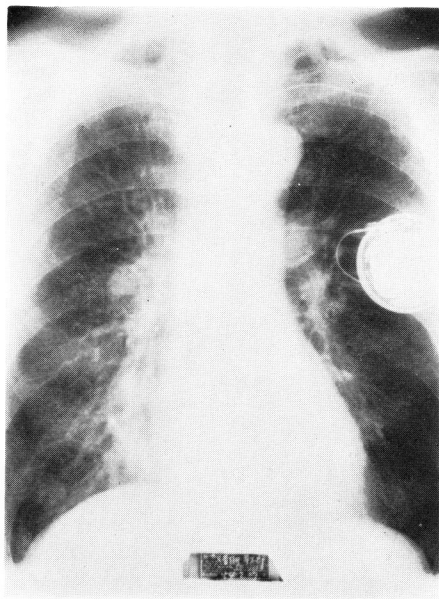


Fig. 6

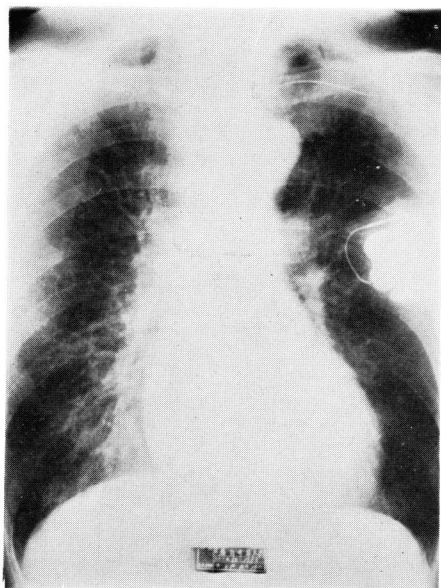


Fig. 7

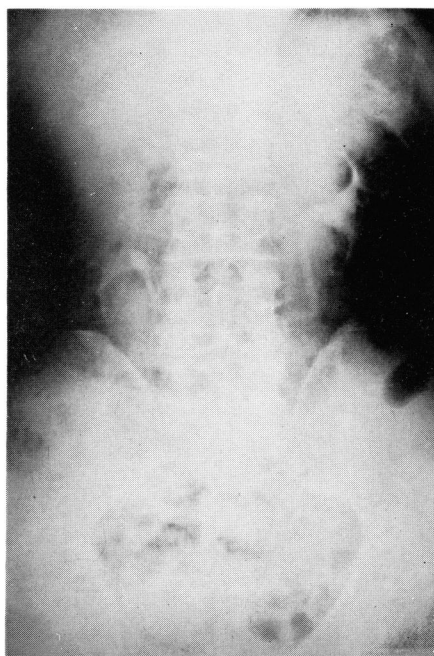


Fig. 8

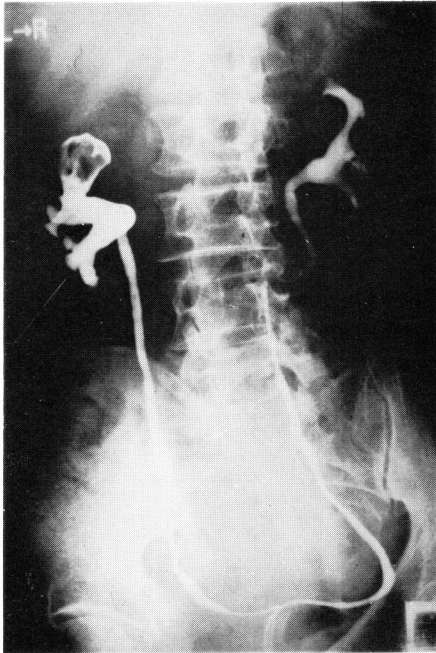


Fig. 9

病歴：1979年10月2日，主訴にて当院を受診。IVP, RP および血管造影などの検査により腎腫瘍と診断された。また胸部 X-P にて右中，下肺野に円形多発性の肺転移と思われる陰影も指摘された (Fig. 1)。同年11月29日に腎摘出術，リンパ節郭清が施行された。術後経過は良好であったがメドロキシプロゲステロン 100 mg を連日投与した。一時軽快，退院したが，1980年6月13日に咳と痰を主訴として再入院。胸部 X-P にて肺転移は，前回より増大していた8月5日，CDDP を投与したところ，その後の胸部 X-P (Fig. 2) では，肺転移像はかなり改善していた。その後メドロキシプロゲステロン経口 200 mg にて，経過を観察している。

一般臨床検査所見

尿検査：比重 1.015, pH 6.0, 蛋白 (－) 糖 (－)，赤血球 (＋) /視野，白血球 (＋) /視野

血液検査：赤血球数 $329 \times 10^4/\text{mm}^3$ ，白血球数 $10,800/\text{mm}^3$ ，血色素 9.1 g/dl，ヘマトクリット 28%，血小板数 $32.5 \times 10^4/\text{mm}^3$ ，ナトリウム 135 mEq/L，カリウム 4.9 mEq/L，クロール 103 mEq/L

尿素窒素 23 mg/dl，クレアチニン 1.9 mg/dl GOT22，GPT 16，LDH 190，ALP 38，総ビリルビン 0.4 mg/dl，赤沈値 (1時間値) 164 mm，体温 $37.0 \sim 38.2^\circ\text{C}$ E.C.G. 正常。

静脈腎盂造影：右腎が描出されていない。

逆行性腎盂造影 (Fig. 3)：中腎杯，下腎杯がはつき

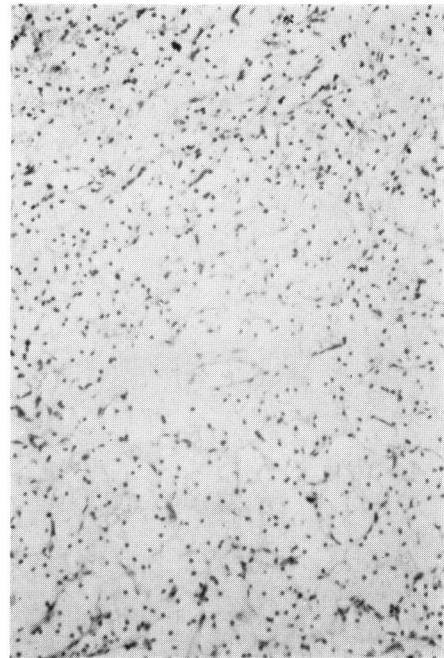


Fig. 10

り描出されず，腫瘍による圧迫像と考えられた。

腎動脈造影：血管増生像がみられる (Fig. 4)。

手術所見：術前2日前に embolization をおこなった。手術は経腹膜的に施行した。腎腫瘍は肉眼的には，後腹膜腔より腹膜内に突出しており，小児頭大で重量は 800 g であった。また腎動脈と大動脈周囲のリンパ節は硬く触れ，郭清は困難な状態で，一部摘出にとどまった。

組織学的所見：clear cell carcinoma であった (Fig. 5)。

症 例 2

患者：KK 74歳 男

主訴：肉眼的血尿，右下腹部痛

病歴：主訴にて1975年8月，当院を受診。

IVP, RP などにより腎腫瘍が疑われ，1976年2月2日に腎摘出術をおこなった。術後はピンプラスチンとメドロキシプロゲステロンを投与して経過をみた。一時退院したが，1979年2月14日，胸部 X-P において右肺門部に，円形陰影が出現したので (Fig. 6) ^{60}Co 180 rad/day (総量4,000 rad) と，メドロキシプロゲステロンと 5-FUDS の投与を実施したところ，右肺門部の円形陰影は消失し (Fig. 7) 今日1980年11月現在，メドロキシプロゲステロンと 5-FU DS 投与で経過をみているが，1年8カ月たった今日でも，胸部

X-Pで転移像はみられていない。

一般臨床検査所見

尿検査：比重1.022, pH 6.0, 蛋白(－), 糖(－)。

赤血球(卅)/視野, 白血球(+)/視野。

血液検査：赤血球数 $443 \times 10^4/\text{mm}^3$, 白血球数 $4,200/\text{mm}^3$, 血色素 14.3 g/dl, ヘマトクリット43%, 血小板数 $18.6 \times 10^4/\text{mm}^3$, ナトリウム 144 mEq/L, カリウム 4.5 mEq/L, クロール 108 mEq/L, 尿素窒素 14.3 mg/dl, クレアチニン 1.1 mg/dl, GOT 17u, GPT 11u, LDH 170u, ALP 7.1u, 総ビリルビン 0.8 mg/dl, 赤沈値(1時間値) 18 mm, 体温 $36.2 \sim 36.8^\circ\text{C}$, ECG正常。

静脈腎盂造影 (Fig. 8)：右腎盂の下方への圧迫像あり。

逆行性腎盂造影 (Fig. 9)：右上腎杯の変形像あり。腫瘍による圧迫像と考えられた。

手術所見：腰部斜切開にて、後腹膜腔に達し、腫瘍は局限しており、腎摘出術は比較的容易であった。また腎動脈と大動脈周囲のリンパ節は、硬く触れるものではなく、一部リンパ節を切除したのみにとどめた。

組織所見：clear cell carcinoma (Fig. 10)

考 察

腎癌の肺転移の治療法としては、腎摘出術が可能な場合は摘出し、その後肺転移巣の外科的摘出、ホルモン療法、化学療法などがおこなわれている。

肺転移巣の外科的摘出：これは肺転移巣の単発または多発でも、肺葉切除が可能な場合であるが、一般的に転移巣は多発で、しかも全肺野におよんでいることが多いので、ごく限られた症例にしか適応がないと考えられる。

ホルモン療法：一般に腎癌の肺転移巣に対して最もよく用いられる治療法であり、プロゲステロンまたは、ときにアンドロジェンが用いられる Bloom¹⁾。らの1964年から1971年にかけて腎癌の転移に対してホルモン療法をおこなった10の施設の成績をみると、全体で272例中42例(15%)の objective response (転移巣が消失または縮小したもの)が報告されている。(ただしこの報告は、肺転移のみならず、他の部位の転移をも含んでいるが、腎癌の転移は肺転移が最も多いので²⁾、肺転移の予後と関連すると思われる。)

また他の文献的集計によると、125例中25例(21.6%)の objective response が報告されている、これは Woodruff³⁾ が文献的に集計した制癌剤(化学療法)による有効例228例中23例(10.1%)より、ホルモン療法の方が多少すぐれていると思われる。

しかしホルモン療法は、投与量や投与方法も完全に確立されたものではなく、それが諸家の報告している成績に相違が出る理由と思われる。

化学療法：ホルモン療法ほど一般的でなく、確立された方法も報告されていないので、今後の課題となっている。

自験例2例は、上述のホルモン療法と、化学療法を組み合わせたものであるが、症例1が、右肺野に多発しているのに対し症例2は、単発性の右肺野の転移である。症例1は転移巣が消失したのではなく、改善したにすぎないのに対して、症例2は転移巣が消失しているさらに肺の多発性の転移巣の方が、単発性の転移巣に比べて予後が悪いと一般に報告されていることから考えてみると、症例1は一度は転移巣の改善をみたものの、再び転移巣が増強する可能性が強く、予後不良が予測されるので、厳重な管理が必要であるのに対して、症例2は、1年8カ月経過した現在でも再発の傾向は全くみられず予後良好が予想されるが今後とも両者ののが follow up をおこない、比較検討をおこなうつもりである。

結 語

腎癌の肺転移において、腎摘後ホルモン療法と化学療法を併用して、その転移巣を消失させた例を報告し、若干の考察を加えた。

文 献

- 1) Bloom HJG: Hormone-induced and spontaneous regression of metastatic renal cancer. *Cancer* 32: 1066~1071, 1973
- 2) 里見佳昭・岡本重礼・高井修道：腎癌肺転移の臨床的検討, 癌の臨床 20: 397~402, 1974
- 3) Woodruff MW, Wagie D, Gailani SD, Jones R Jr: *J Urol* 97: 611, 1967

(1981年12月22日受付)